ಉಬ್ಬಸ

ಡಾ. ಕಿರುಗಾವಲು ರಮೇಶ್



ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

...ಲಯ

... ಎ. ಎಸ್.

...ರ್ದೇಶನಾಲಯ

... ಸದಸ್ಯರು

ಶ್ರೀಯುತರಾದ
ಹಾ. ಮಾ. ನಾಯಕ
ಎಚ್. ನರಸಿಂಹಯ್ಯ
ಜಿ. ನಾರಾಯಣ
ಎಲ್. ಎಸ್. ಶೇಷಗಿರಿರಾವ್
ಶಾಂತರಸ
ಕೆ. ವಿ. ಸುಬ್ಬಣ್ಣ
ಗೊ. ರು. ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ
ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್
ಶಿವಶಂಕರ ಹಿರೇಮಠ
ಆರ್. ಎಸ್. ರಾಜಾರಾಮ್
ಶ್ರೀಮತಿ ಎಲ್. ಜಿ. ಸುಮಿತ್ರ

ಸಂಪಾದಕ ಸಮಿತಿ

ಶ್ರೀಯುತರಾದ
ಎಸ್. ಜಿ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ
ಕೆ. ವಿ. ನಾರಾಯಣ
ಪುರುಷೋತ್ತಮ ಬಿಳಿಮಲೆ
ಕರೀಗೌಡ ಬೀಚನಹಳ್ಳಿ
ಅಮೃತ ಸೋಮೇಶ್ವರ
ಸಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್
ಬಿ. ಎ. ಶ್ರೀಧರ
ಲಿಂಗದೇವರು ಹಳೆಮನೆ
ಭ. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ
ಮಹಾಬಲೇಶ್ವರರಾವ್
ಭಕ್ತಪ್ರಿಯ
ಎಂ. ಪಿ. ಪರಮಶೇಖರಯ್ಯ
ಶ್ರೀಮತಿ ಉಷಾ ರಾಂಕುಮಾರ್

ಲೋಕಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ
ನವಸಾಕ್ಷರ ಪುಸ್ತಕ ಮಾಲೆ-೪

ಉಬ್ಬಸ

ಡಾ॥ ಕಿರುಗಾವಲು ರಮೇಶ್





ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಹಂಪಿ-೫೮೩ ೨೭೬

UBBASA : By Dr. Kirugavalu Ramesh. Published by The Director of Prasaranga
Kannada University, Hampi - 583 211, KARNATAKA.
First Impression 1994, Pp. ii + 26, Rs. 8.00

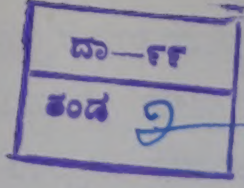
ಸಂಯೋಜನಾಧಿಕಾರಿ
ಎಚ್. ಎಸ್. ಶ್ರೀಮತಿ
ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನಾ ವಿಭಾಗ

ಪ್ರಕಾಶಕರು
ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಹಂಪಿ - ೫೮೩ ೨೧೧

ಮುಖಪುಟ ವಿನ್ಯಾಸ
ಕೆ. ಮಕಾಳಿ

ಬೆಲೆ : ರೂ ೮.೦೦

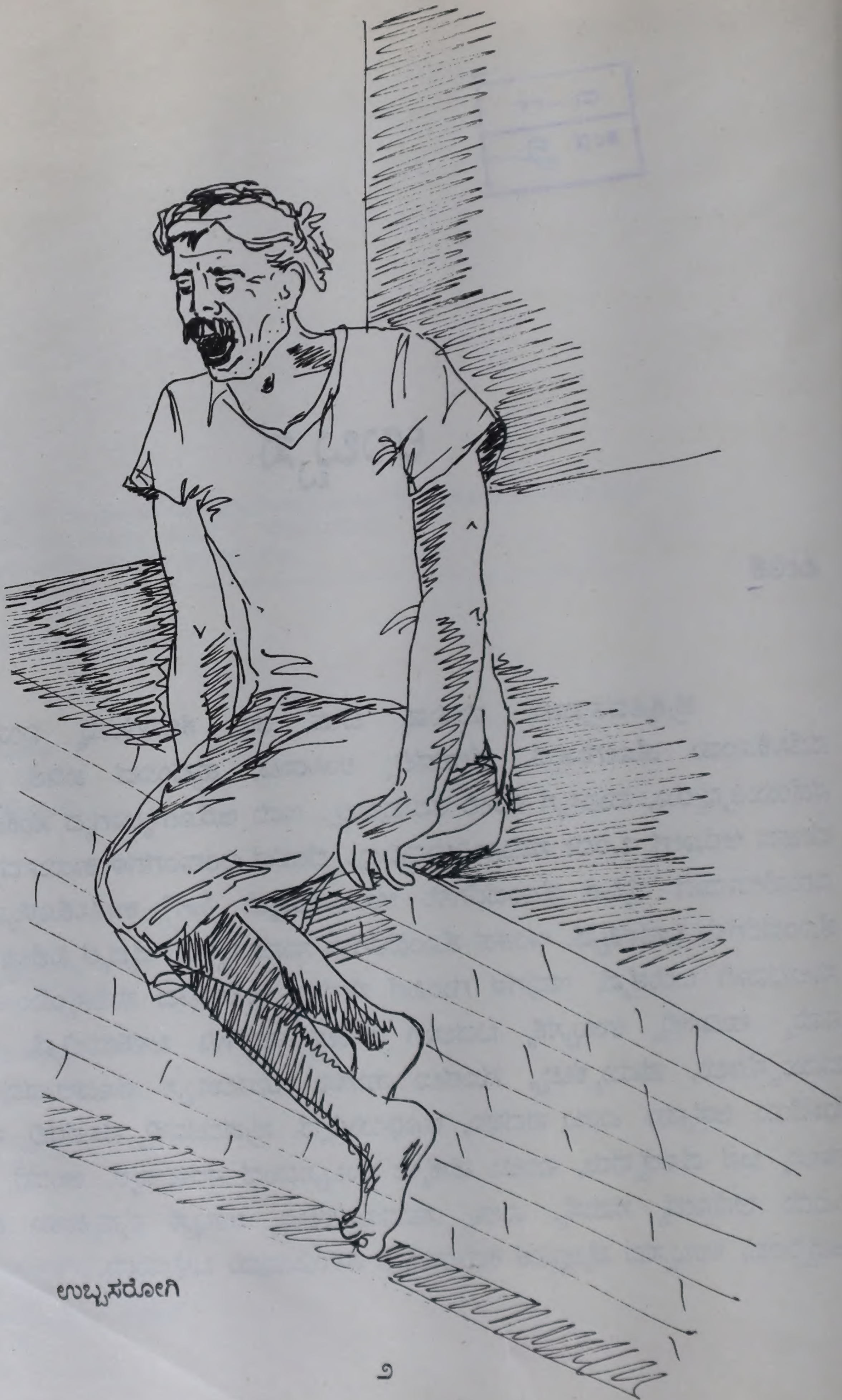
ಮುದ್ರಕರು
ಗುರುದತ್ ಪ್ರಿಂಟರ್‍ಸ್
೯೧, ೪ನೇ ಕ್ರಾಸ್, ೧ನೇ ಮೇನ್
ನ್ಯೂ ಟಿಂಬರ್‌ಯಾರ್ಡ್ ಲೇಔಟ್
ಮೈಸೂರು ರಸ್ತೆ
ಬೆಂಗಳೂರು ೫೬೦ ೦೨೬



ಉಬ್ಬಸ

ಪೀಠಿಕೆ

ಪ್ರಕೃತಿದತ್ತವಾಗಿ, ಮನುಷ್ಯ ದೇಹ ತನ್ನ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟ, ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಹಗಲಿರಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಕಿರಿಕಿರಿ ತರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯದ ಸಂಕೇತ. ಆದರೆ ದೇಹದ ಆರೋಗ್ಯ ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರಾದಾಗ ದೈಹಿಕ ತೊಂದರೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ದೈಹಿಕ ತೊಂದರೆಗಳು ಬಹಳಷ್ಟಿವೆ. ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವೈದ್ಯರ ವಿಶೇಷ ಗಮನಕ್ಕೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರುವ ಉಸಿರಾಟದ ಸಮಸ್ಯೆಯೇ 'ಉಬ್ಬಸ'. ನಮ್ಮ ನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಅನೇಕ ಪದಗಳು ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿವೆ. ಅವೆಂದರೆ ದಮ್ಮುಸೂಲು, ದಮ್ಮುಕಟ್ಟು, ಗೂರಲು ಹಾಗೂ ಗೂರಲುಬ್ಬಸ ಮೊದಲಾದವು. ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯ 'ಆಸ್ತಮಾ' ಎಂಬ ಪದವೂ, ರೂಢಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ನೂರರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ಜನ ದೊಡ್ಡವರು, ಎಂಟು ಮಕ್ಕಳು ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ನರಳುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ, ಉಬ್ಬಸ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸಮಾಜಗಳಲ್ಲೂ ಉಬ್ಬಸ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಗ್ಗಂಟು. ಆದ್ದರಿಂದ, ಉಬ್ಬಸದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಕಿರುಮಾಹಿತಿ ತಿಳಿಯುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.



ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ

ಉಬ್ಬಸ ಎಂದರೇನು?

ಉಬ್ಬಸ ಉಸಿರಾಟಕ್ರಿಯೆಯ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗ. ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಉಸಿರಾಟದ ಎಡವಟ್ಟು. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾಗಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಉಸಿರಿನ ತೊಂದರೆಯೇ ಉಬ್ಬಸ. ಮಾನವ ಜೀವನದ ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ಬರಬಹುದು. ಆದರೂ, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಅಬ್ಬರ ಹೆಚ್ಚು.

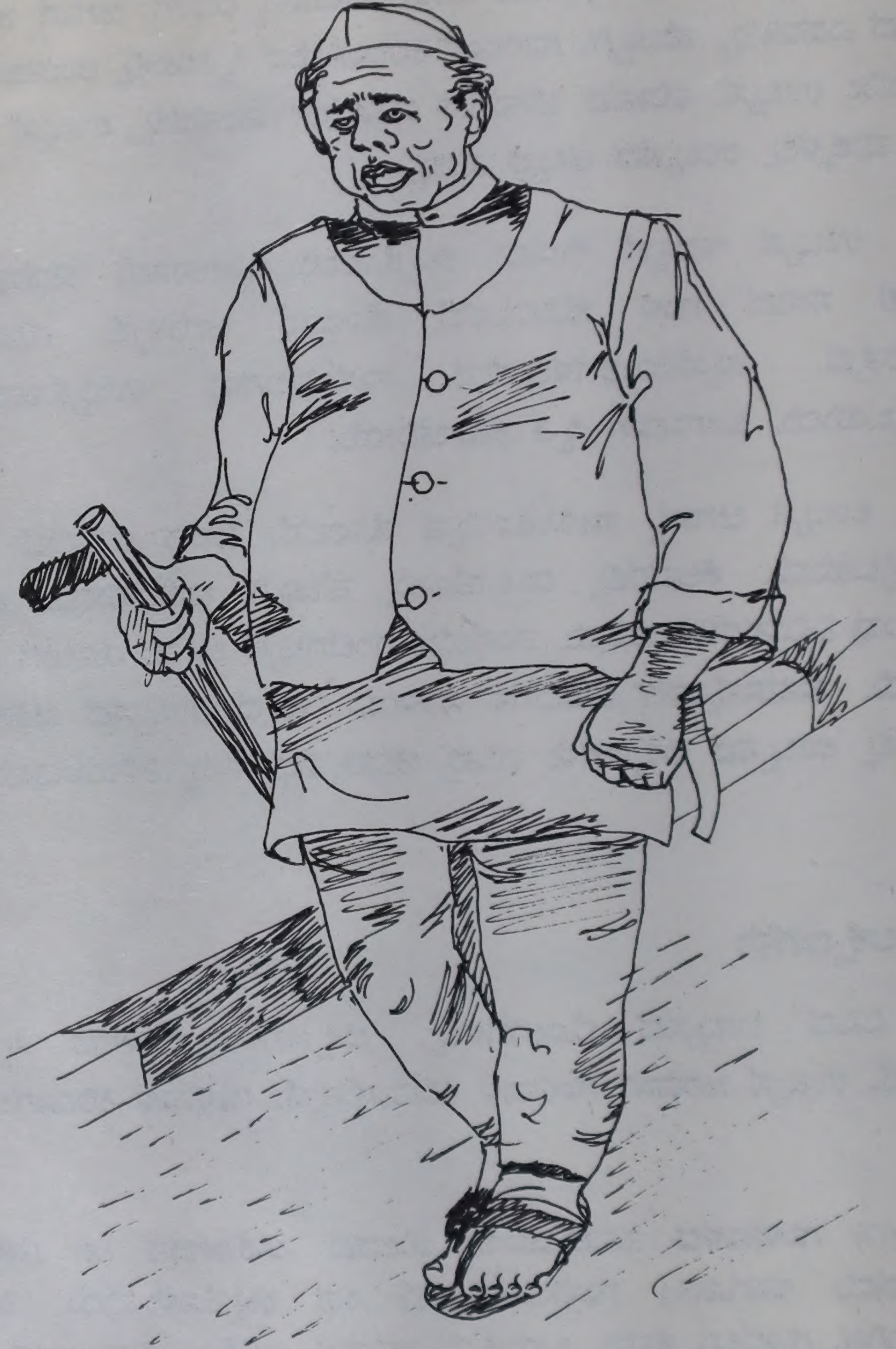
ಉಬ್ಬಸ ಇದ್ದಾಗ ಉಸಿರು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಮೇಲುಸಿರು ಬಿಡುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಸೇರಿದ ಗಾಳಿ ಹೊರಬರದೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಗೂರಲಿನ ಶಬ್ದ ರಭಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಗಾಳಿಚೀಲಗಳು ಉಬ್ಬಿಕೊಂಡು ಸುರಳಿ ಸುತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೀಗಾದಾಗ ಸ್ಥಿತಿ ಶೋಚನೀಯ.

ಉಬ್ಬಸ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ತೊಂದರೆ. ದಿನದ ಯಾವುದೇ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿಹೊತ್ತು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರಬಹುದು. ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಉಬ್ಬಸ ಕೆಲವು ನಿಮಿಷಗಳಿರಬಹುದು. ಹಾಗೆಯೇ ಗಂಟೆಗಟ್ಟಲೆ ಬಂದು ರೋಗಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಬಾಧೆ ನೀಡಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳ ಸಹಾಯ ಇಲ್ಲದೆ ಉಬ್ಬಸದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅನುವು ಇರಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಅದರ ವಿಧಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಅಗತ್ಯ.

ಉಬ್ಬಸದ ಲಕ್ಷಣಗಳು

ವಿವಿಧ ಉಬ್ಬಸದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ, ಲಕ್ಷಣಗಳು ರೋಗದ ಸ್ಥಿತಿಯಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿವೆ. ಉಬ್ಬಸ ಬಂದಾಗ ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾಗುತ್ತದೆ. ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾಗಲು ಮೂರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ :

(೧) ಗಾಳಿನಾಳದ ನವಿರುಮಾಂಸ ಖಂಡದ ಸಂಕೋಚನ (೨) ಗಾಳಿನಾಳದಲ್ಲಿ ದ್ರವಸೇರಿರುವುದು ಹಾಗೂ(೩) ಗಾಳಿನಾಳದೊಳಗೆ ಕಫ ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಹೀಗಾದಾಗ, ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಗಿತ, ಗೂರಲು, ಕೆಮ್ಮು ಬರುತ್ತದೆ. ತಳಮಳ, ಉದ್ರೇಕ, ನಿದ್ರಾಭಂಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ನಾಡಿ ವಿಷಮ ಸ್ಥಿತಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ದೇಹದಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಗಾಳಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕುಸಿಯುತ್ತದೆ. ದಮ್ಮುಕಟ್ಟಿದಾಗ ಶರೀರ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಅಭಾವದಿಂದ



ನಡೆಯುವವ ಉಬ್ಬಸ ಪಡುವುದು

ನಲುಗುತ್ತದೆ. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲೂ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ ಇರಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ ಸೋರುವ ಮೂಗು, ಎಲುಗುಳಿ ಉರಿತ (ಸೈನ್ಯುಸೈಟಿಸ್) ಚರ್ಮಗುಳ್ಳೆಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡಾಗ ಕೈಚೆಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ರೋಗಶಮನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯಶಸ್ವಿ ಆಗಬೇಕಾದರೆ, ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಅರಿಯಬೇಕು. ಈ ಕಾರಣಗಳು ನರಳುವ ರೋಗಿಗೂ ತಿಳಿದಿದ್ದರೆ ಉತ್ತಮ. ಹಾಗೆಯೇ ಉಬ್ಬಸದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಭಿನ್ನತೆ ಅರಿಯುವುದು ಸೂಕ್ತವಾದುದು.

ಉಬ್ಬಸದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ವಿಧ ?

ಸರಳವಾಗಿ, ಉಬ್ಬಸದ ವಿಧಗಳನ್ನು ಹೀಗೆ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು.

(ಅ) ಒಳಜನಿತ ಉಬ್ಬಸ : ದೇಹದೊಳಗೆ ಕಾಣದ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಬರುವ ಉಬ್ಬಸ. ಈ ಉಬ್ಬಸದ ತೊಂದರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟು ಕಾಡಬಹುದು. ಉಬ್ಬಸವು ಅನೇಕರಲ್ಲಿ ಎಡೆಬಿಡದೆ, ಆತಂಕದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತರಲು ಸಾಧ್ಯ.

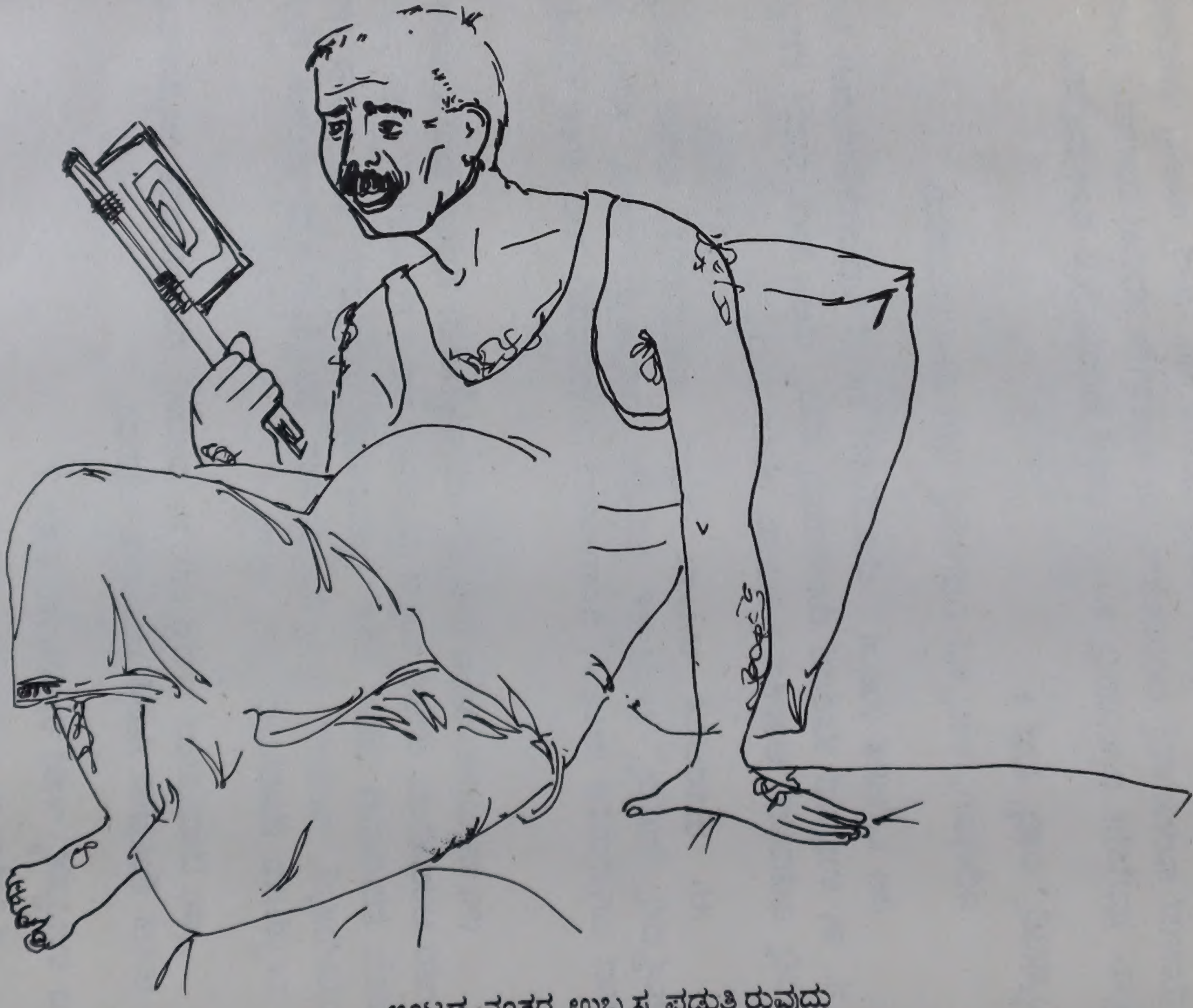
(ಆ) ಹೊರಜನಿತ ಉಬ್ಬಸ: ಹೊರ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಬರುವ ಉಬ್ಬಸ. ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು 'ಅಲರ್ಜಿಕ್ ಅಸ್ತಮಾ' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇಸಬು, ಕರಡ, ಜ್ವರ ಮುಂತಾದ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ (ಅಲರ್ಜಿ) ರೋಗಗಳಿಂದ ನರಳುವವರಲ್ಲಿ ಇದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

(ಇ) ವ್ಯಾಯಾಮ ತರುವ ಉಬ್ಬಸ: ಇದು ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿದ ಐದು ನಿಮಿಷಗಳು ಕಳೆದನಂತರ ಬರಬಹುದು. ದೇಹಕ್ಕೆ ಒಗ್ಗದ ವ್ಯಾಯಾಮ ತರುವ ದುರಂತಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಒಂದು. ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿದಾಗ ಬಹಳ ಬೇಗ ಗಾಳಿನಾಳದಲ್ಲಿ ಉಷ್ಣತೆಯ ಕಾವು ನೀರಿನ ಅಂಶ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಉಬ್ಬಸದ ತೊಂದರೆ ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಫಲಕಾರಿ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಿ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದು ಇಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ.

(ಈ) ಔಷಧಿಯಿಂದ ಬರುವ ಉಬ್ಬಸ: ಸಾಮಾನ್ಯ ನೋವುನಿವಾರಕ ಆಸ್ಪಿರಿನ್‌ನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ ಉಬ್ಬಸ ತರಬಹುದು.

ಗೂರಲು ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಇತರೆ ಕಾರಣಗಳು ಏನು ?

ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಬಗೆಯ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಈಗ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೂ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಈ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸುಲಭ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.


ಊಟದ ನಂತರ ಉಬ್ಬಸ ಪಡುತ್ತಿರುವುದು

ಮನೋಉದ್ರೇಕ, ಮಲಿನವಾತಾವರಣ, ಧೂಳುಸೇವನೆ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ತರುತ್ತವೆ. ಉಸಿರಾಟದ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿಷಕಣ ಸೇರುವುದು ಸಹ ಸೊಂಕು ಉಬ್ಬಸ ತರುತ್ತವೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಲೋಹದ ಕೆಲಸ, ಮರದಹೊಟ್ಟಿನ ಕಾರ್ಖಾನೆ, ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್, ಔಷಧ ಕಾರ್ಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಉಬ್ಬಸ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಶೀತಗಾಳಿ ಸೇವನೆ, ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯಲ್ಲಿ ಆಟ, ಫ್ಲೂಜ್ವರ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ಬೇಗ ತರುತ್ತವೆ.

ಗಾಳಿಯಲ್ಲಿರುವ ಹೂವಿನ ಪರಾಗ, ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ಋತುಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಚರ್ಮದ ಹೊಟ್ಟು, ಕ್ರಿಮಿಕೀಟಗಳ ಧೂಳು, ಜೊಲ್ಲು, ನುಸಿ ಹಾಗೂ ಸಾಕುಪ್ರಾಣಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕಗಳಿಂದಲೂ ಉಬ್ಬಸ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ.

ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾಗಲು ಏನು ಕಾರಣ ?

ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ, ಉಬ್ಬಸ, ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾಗುವುದರಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ದಮ್ಮುಕಟ್ಟಲು ಜೀವಕೋಶಗಳಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಅನೇಕ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ವಸ್ತುಗಳು ಕೋಶಗಳಿಂದ ಹೊರಬರುತ್ತವೆ. ಹೊರಬಂದ ಈ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಗಾಳಿನಾಳವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತವೆ. ಗಾಳಿ ಹೋಗಿಬರಲು ಅಡಚಣೆಯಾಗಿ ಗೂರಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಮಿಗಿಲಾಗಿ, ಗಾಳಿನಾಳದ ಒಳಪೊರೆಯನ್ನು ಈ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಕೆರಳಿಸುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಗಾಳಿನಾಳದ ಒಳಭಾಗವು ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ರೋಗದ ಸ್ಥಿತಿ ಮಿತಿಮೀರುತ್ತದೆ. ಗಾಳಿನಾಳದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳು ಸಂಕುಚಿತಗೊಂಡು ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ ಆತಂಕ ತರುತ್ತದೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಗಾಳಿನಾಳದಲ್ಲಿ ವಿಷಾಣುಗಳು ಸೇರಿದ್ದರೆ, ಕಫ ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ನಾಳವನ್ನು ಮುಚ್ಚುತ್ತವೆ. ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಹಾಯ ಅಗತ್ಯ.

ಉಬ್ಬಸ ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆ

ವೈದ್ಯರು ಉಬ್ಬಸದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವರು. ಇಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ಸಹಕರಿಸಬೇಕು. ರೋಗದ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಏನು? ಎಂಬುದನ್ನು ಅರಿಯುವುದು ವೈದ್ಯರ ಮೊದಲ ಕರ್ತವ್ಯ. ಗಾಳಿನಾಳದಲ್ಲಿ ವಸ್ತು ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡಿದೆಯೇ?

ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ? ಪುಪ್ಪುಸದ ಅಡಚಣೆ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರು ಮೊದಲು ಗಮನ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಹೃದ್ರೋಗ, ಒಣಕೆಮ್ಮು ಹಾಗೂ ಇತರ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆಯ ಬಗೆಗೂ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಂತರ ಉಸಿರುಮಾಪನದಿಂದ ಉಬ್ಬಸದ ಮಟ್ಟ ತಿಳಿಯುವುದು ರೂಢಿ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಉಸಿರಿನಲ್ಲಿ ಹೊರಬರುವ ಗಾಳಿಯಗಾತ್ರ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸಹಾಯಕ. ಅಗತ್ಯವೆನಿಸಿದರೆ ವೈದ್ಯರು ಗಾಳಿನಾಳದರ್ಶಕದಿಂದ ಗಾಳಿನಾಳದಲ್ಲಿ ಇರುವ ದೋಷವನ್ನು ತಿಳಿಯಬಯಸುತ್ತಾರೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ, ಜೀವುಂಡಿಗೆ (ಬಯಾಪ್ಸಿ) ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಮಾಹಿತಿಯ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ವೈದ್ಯಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ.

ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿ

ಈಗೀಗ ಗೂರಲುಬ್ಬಸದ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಆಧುನಿಕ ಪ್ರಪಂಚದ ಕೊಡುಗೆ ! ಔಷಧ ವಿಜ್ಞಾನ ಈ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಿದೆ. ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ರೀತಿಯ ಔಷಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಉಬ್ಬಸದ ಔಷಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಇಂತಿವೆ:

(ಅ) ಉಬ್ಬಸ ಬರದ ಹಾಗೆ ತಡೆಹಿಡಿಯುವುದು.

(ಆ) ಉಬ್ಬಸದ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವುದು.

(ಇ) ಕಿರಿದಾದ ಗಾಳಿನಾಳವನ್ನು ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವುದು.

(ಈ) ಗಾಳಿನಾಳದ ಉರಿತ, ಸೋಂಕು ನಿವಾರಣೆ.

(ಉ) ಕಫ ನಿರ್ಮೂಲನ.

(ಊ) ಆಮ್ಲಜನಕ ಅಭಾವಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರ.

ಇವುಗಳಿಂದ, ಮೂಲತಃ ರೋಗಬಾಧೆ ಇಳಿಸಿ ರೋಗಿಗೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ನೀಡುವುದು ಸಾಧ್ಯ.

ಕಳೆದ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ರೋಗ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಬಹಳ ಬದಲಾವಣೆಗೊಂಡಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಿರುವಂತೆ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು:

(೧) ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿ : ಉಬ್ಬಸ ಬರದ ಹಾಗೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಔಷಧಿಗಳು :

(೨) ಗಾಳಿನಾಳ ಅಗಲಿಸುವ ಮದ್ದು : (ಗಾಳಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗಲಿಕ) ಇವು ಕಿರಿದಾದ ಗಾಳಿನಾಳವನ್ನು ಹಿಗ್ಗಲಿಸಿ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಸುಗಮಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ.

(೩) ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್‌ಗಳು

ಇವೆಲ್ಲ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು, ಮಾತ್ರೆ, ದ್ರವ, ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವದ್ರವ, ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಅನಿಲ ಈ ರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ವಿಶೇಷ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಬಾಯಿದ್ರವದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೀರಿದರೆ ರೋಗ ಬೇಗ ತಗ್ಗುತ್ತದೆ.

ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸುವ ಕ್ರಮ

ಬೇಗ ಶಮನ ನೀಡುವ ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿಗಳು ದ್ರವ ಅಥವಾ ಅನಿಲ ರೂಪದಲ್ಲಿವೆ. ಇವು ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಸಾಧನಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಈ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಿ ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಬಾಯಿತೆರೆದು, ಔಷಧಿ ಇರುವ ಸಾಧನದ ಗುಂಡಿಯನ್ನು ಒತ್ತಿ, ಗಾಳಿಯ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಒಳ ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹತ್ತು ಸೆಕೆಂಡುಗಳ ಕಾಲ ಗಾಳಿಯನ್ನು ಹಿಡಿದಿರಬೇಕು. ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೀಗೆ ಹೀರಿದಾಗ, ನೇರವಾಗಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಗಾಳಿನಾಳ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿದ ಔಷಧಿ ಬೇಗನೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಶಮನ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ ಹೀಗೆ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಉತ್ತಮ. ಅಭ್ಯಾಸವಾದ ಮೇಲೆ ಉಬ್ಬಸ ಬರದೆ ಇರಲೆಂದು ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿ ಹೀರಬಾರದು. ಹೆಚ್ಚು ಹೀರಿದರೆ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಮತ್ತು ಗಾಳಿನಾಳಕ್ಕೆ ಬೂಷ್ಟುರೋಗ ತಗಲಬಹುದು. ರಾತ್ರಿವೇಳೆ ಬರುವ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರೆರೂಪದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನಿಖರವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಸುಮಾರು ಮೂರರಿಂದ ಆರು ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಉಬ್ಬಸ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಫಲಿತಾಂಶ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೂ, ಗಾಳಿನಾಳದ ಉರಿತ ತಗ್ಗಿಸುವ, ಗಾಳಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗಲಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ರೋಗಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆರಾಮ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವವರು ವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರ. ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಾದರೆ ಪರಿಣಾಮ ಘೋರ. ಆದುದರಿಂದ ವೈದ್ಯರ ಅನುಮೋದನೆ ಇಲ್ಲದೆ ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಗಳು ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮ ತಪ್ಪಿಸಬಾರದು.

ಪರಮಾವಧಿ ಉಬ್ಬಸ

ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ಸಾವು ಬರುವುದು ವಿರಳ. ಆದರೆ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡಾಗ ಮರಣಾಂತಿಕ ಬಾಧೆ ಹೇಳ ತೀರದು. ಸೇವಿಸುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿ ಬೇಕಾದ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರದಿದ್ದಾಗ ಉಬ್ಬಸ ನಿಲ್ಲದೆ ಅಪಾಯಮಟ್ಟ ತಲಪುತ್ತದೆ. ನಿಲ್ಲದ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರ ತುರ್ತುಸಹಾಯ ಅಗತ್ಯ. ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತ ಸೇರುವಂತೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲಜನಕ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಸೋಂಕು ನಿವಾರಕ ಜೀವನಿರೋಧಕಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಈ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ಮಿತಿ ಮೀರಿದರೆ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಉಸಿರಾಟದ ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸುವುದು ವೈದ್ಯರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಇಂಥ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಾಸ ಅಗತ್ಯ, ಇತರೆ ತೊಂದರೆಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳೊಳಗೆ ರೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಹೊರಬರಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಿಡುವಾಗ ಗೂರಲು ಇರಬಾರದು. ನಿದ್ರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬರುವಂತಿರಬೇಕು. ರೋಗಿ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿದರೆ ಉಬ್ಬಸ ಮರುಕಳಿಸಬಾರದು. ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಶುಶ್ರೂಷೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಔಷಧಿ ನೀಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಿಟ್ಟ ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನ ಕ್ರಮೇಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎರಡು ವಾರದೊಳಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಈ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಾದರೆ, ಉಬ್ಬಸ ನಿಲ್ಲಲು ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಸೇವಿಸಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರು, ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗೆ ಈ ಸ್ಥಿತಿ ಬರದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಾಗಿರಬೇಕು.

ಇತರೆ ಔಷಧಿ

ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳು ಹಿಸ್ಟಮೀನ್ ವಿರೋಧಿ, ಕಫನಿವಾರಕ ಹಾಗೂ ನಿದ್ರೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ರೂಢಿ. ಇವುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬಳಸಬಾರದು. ಕಫವನ್ನು ಒಡೆಯುವ

ಔಷಧಿ ಆಸಿಟೈಲ್ ಸಿಸ್ಟೀನ್. ಆದರೆ ಇದು ಇರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ ಔಷಧಿ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪ್ರಕಾರ ಈ ಔಷಧಿ ಮತ್ತೆ ಗಾಳಿನಾಳವನ್ನು ಕಿರಿದಾಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳು ತಿಳಿಯ ಬೇಕಾದ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ತತ್ವ ಎಂದರೆ: ಎಲ್ಲಾ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆತಂಕ ಇಲ್ಲದ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಔಷಧಿ ಒಂದೇ ಸಾಕು. ಇದರ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಮಿತಿ ಇರಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸದ ಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಬಳಸಬೇಕು. ಬಳಸಿದ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಎರಡುದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ರೋಗಿಯ ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಉಬ್ಬಸ

ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಕ್ಕೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಭೇದವಿಲ್ಲ. ಮಾನವ ಜೀವನದ ಯಾವುದೇ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ಕಾಣಿಸಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೂ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ, ಮುದುಕರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ, ಮುದುಕರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಸುಲಭವಲ್ಲ. ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಹಳೆಯದಾದ ಗಾಳಿನಾಳ ಉರಿತ, ಒಣಗೆಮ್ಮು ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉಬ್ಬಸವಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದು ವೈದ್ಯರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿಕೆಮ್ಮು ಒಂದೇ ಉಬ್ಬಸದ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರಾತ್ರಿ ಕೆಮ್ಮಿಗೆ, ಕೆಮ್ಮುನಿರೋಧ ಮತ್ತು ಜೀವನಿರೋಧಕಗಳಿಂದ ಶಮನ ನೀಡುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾತ್ರ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸಔಷಧಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ.

ಎಳೆ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಗೂರಲುಬ್ಬಸ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಕಷ್ಟ. ತಾಯಿಂದಿರು ಮಗು ನಿದ್ರಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಉಸಿರಾಟದ ಶಬ್ದವನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಮೂರರಿಂದ ಆರು ವರ್ಷಗಳ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಆಟದ ದಣಿವಿನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಮಕ್ಕಳ ಅಸಹಾಯಕ ಅಳು, ಕೆಮ್ಮನ್ನು ಮೊದಲು ಪೋಷಕರು ಗುರುತಿಸಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ವಿವರಿಸಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸವಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದೂಳಿನಿಂದ ದೂರ ಇರಿಸುವ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಿದರೆ ಉತ್ತಮ.

ಅನೇಕ ತರುಣಿಯರಲ್ಲಿ ಮುಟ್ಟಿನ ಮುಂಚೆ ಉಬ್ಬಸ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಎಚ್ಚರವಹಿಸಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ತರುಣಿಯರು ಉಬ್ಬಸವಿಲ್ಲದೆ

ದಿನಕಳೆಯುವುದು ಸಾಧ್ಯ. ಬೆಳೆದವರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸುಲಭ. ಆದರೂ ಬೆಳೆದ ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಗಳು ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದ್ದ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಉಬ್ಬಸದ ಕಾಟ ತಡೆಯುವ ತರಾತುರಿಯಲ್ಲಿ ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮನಸ್ಸು ಬಂದಂತೆ ಹೀರುತ್ತಾರೆ. ನಂತರ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಹೃದಯಬಡಿತ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ದೂರುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟಾದರೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ ಪ್ರತಿ ಐದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಔಷಧಿ ಹೀರಿ ಹೃದಯಸ್ಥಗಿತದಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಾರೆ. ಮುದುಕರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಕಾರಣಗಳಿಗೆ ಗಾಳಿನಾಳ, ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಾರಣವಲ್ಲ ಎಂದು ಖಚಿತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ರೋಗದ ಕಾರಣಗಳು, ರೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು, ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇವೆಲ್ಲ ರೋಗಿಯ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ನೇರವಾಗಿ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿದೆ.

ಮಕ್ಕಳ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರಗಳೇನು ?

ಕಳೆದ ಹದಿನೈದು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮಕ್ಕಳ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅಗಾಧ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ. ನಿಖರ ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಮಕ್ಕಳು ಯಾವ ನಿರ್ಬಂಧವಿಲ್ಲದೆ ಆಟಪಾಠಗಳಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರಬಹುದು. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಬರುವ ಎಲ್ಲಾಗೂರಲು ಉಬ್ಬಸವಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತಾಯಿತಂದೆಯರು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಗಾಳಿನಾಳದಲ್ಲಿ ಪರಕೀಯ ವಸ್ತು ಸೇರಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಗೂರಲು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹುಟ್ಟಿನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಗಾಳಿನಾಳದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ, ಕ್ಷಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಸೋಂಕುಗಳಿಂದಲೂ ಗೂರಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಪರೀಕ್ಷೆ ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕು.

ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಉಬ್ಬಸವಿರುವ ಮಕ್ಕಳೆಲ್ಲಾ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಗೆ (ಅಲರ್ಜಿಗೆ) ತುತ್ತಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಗೆ; ಆಹಾರ, ವಾತಾವರಣ, ಔಷಧಿಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದರೆ ಪರಿಹರಿಸಬೇಕು. ಮಕ್ಕಳು ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಯನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿಡುವುದು ತೀರಾ ಅಗತ್ಯ. ಸಾಕು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದೂರವಿಡಬೇಕು. ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು ಹೊಗೆ, ಉಬ್ಬಸವಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿರಬಾರದು. ಯಾವ ರೀತಿಯ ಧೂಳು, ಹುಳು, ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಇವುಗಳ ಸಂಪರ್ಕವಿರಬಾರದು. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆದರಿಕೆ, ಬೇಸರ, ಕಳವಳ, ಉದ್ರೇಕ, ಖಿನ್ನತೆ (ಡಿಪ್ರೆಷನ್) ಬರದಂತೆ ಪೋಷಕರು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಶೇಷ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗಮನದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ತಂದೆ-ತಾಯಿಗಳ ಹೊಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಗಬೇಕು. ಎಳೆಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಂತ ಜಾಗರೂಕತೆ ಅಗತ್ಯ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಳೆಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧದ ಉಬ್ಬಸ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ೧) **ಸೋಂಕಿನಿಂದಾದ ಗೂರಲು** ಮತ್ತು ೨) **ಗೂರಲುಬ್ಬಸ**. ವಯಸ್ಸು ಆದಂತೆಲ್ಲ ಸೊಂಕಿನಿಂದಾಗುವ ಗೂರಲು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಗೂರಲುಬ್ಬಸ ಮಗು ಬೆಳೆದಂತೆಲ್ಲ ಕಷ್ಟ ಕೊಡುವುದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಈ ಎರಡು ರೀತಿಯ ಉಬ್ಬಸಗಳು ಒಂದೇ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಮಿಗಿಲಾಗಿ, ಔಷಧಿಗಳು ಎಳೆಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವುದು ಕಡಿಮೆ. ಶಿಶುವಿನ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆಂದೇ ವಿವಿಧ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಸರಳವಾದ ಬಾಯಿದ್ರವದ ರೂಪದಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಿ ಬಳಕೆ ಇಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ತ. ಮೊದಲು ಗಾಳಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗಲಿಕೆ, ನಂತರ ಗಾಳಿನಾಳ ಉರಿತ ಶಮನಕಾರಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಉಬ್ಬಸದ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಅರಿತು ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳು ಸಹಾ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ ಆಗಿರುತ್ತವೆ.

ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಉಪದ್ರವವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು. ವೈದ್ಯರು ಬೆಳೆದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಶಾಲೆಯ ವಾತಾವರಣ ಮಲಿನವಾಗಿದ್ದರೆ, ಉಬ್ಬಸದ ತೊಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಬಹಳ ಆಯಾಸವಾದರೂ ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳು ಒಂದು ವರದಾನ. ಪೋಷಕರು, ವೈದ್ಯರು ಸೇರಿ ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಬ್ಬಸ ಬಂದಾಗ ಹೇಗೆ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಡಬೇಕು. ಬಾಯಿಂದ ಸೇವಿಸುವ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬಹುದು. ಅಗತ್ಯಬಿದ್ದ ಹಾಗೆ ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯಿಂದ ಬಳಸಬೇಕು. ಅನಾವಶ್ಯಕ ಸೇವನೆ, ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಗಳಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಾರದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ಜೋರಾಗಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಹುಡುಕಬೇಕು. ನಂತರ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡರೆ, ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದ ಔಷಧಿ ಬಳಕೆಗೆ ಕಡಿವಾಣ ಹಾಕಬಹುದು.

ಮಕ್ಕಳ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಿತವಾಗಿ ಬಳಸಬೇಕು. ಉಳಿದ ಔಷಧಿಗಳು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರದಿದ್ದಾಗ ಮಾತ್ರ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಬಳಸಬಹುದು. ಅತಿ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಸೇವನೆ ಅಗತ್ಯ. ಅಲ್ಪಕಾಲ ಅಂದರೆ, ಎರಡು ವಾರದೊಳಗೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್

ಸೇವನೆಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳು ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳು ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಮೇರೆ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಔಷಧಿಯನ್ನು ದಿನ ಬಿಟ್ಟು ದಿನಾ ಸೇವಿಸಲು ಹೇಳುವ ರೂಢಿ ಇದೆ. ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಸೇವಿಸುವ ಉಬ್ಬಸದ ಮಕ್ಕಳು ದಿನ ಬಿಟ್ಟು ದಿನ ಸೇವಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಕಾರಣ, ಇಪತ್ನಾಲ್ಕು ಗಂಟೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಉಬ್ಬಸದ ಮಟ್ಟ ಅತಿ ಆಗುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೆಚ್ಚು. ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಶ್ವಾಸಕಾಂಗದ ಒಳಗಿದ್ದು ಉಪಯುಕ್ತ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ, ಬಹಳ ದಿನಗಳು ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಹೀರಿದರೆ ಕ್ಷೇಮವಲ್ಲ. ಬಾಯಲ್ಲಿ ಕಾಂತಿಕಬೇನೆ ಕಾಣಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದಲೇ, ವೈದ್ಯರು ಬಾಯಿಂದ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಸೇವಿಸಿದ ಮೇಲೆ, ಎಲ್ಲಾ ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೀರಿನಿಂದ ಬಾಯಿ ಮುಕ್ಕಳಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

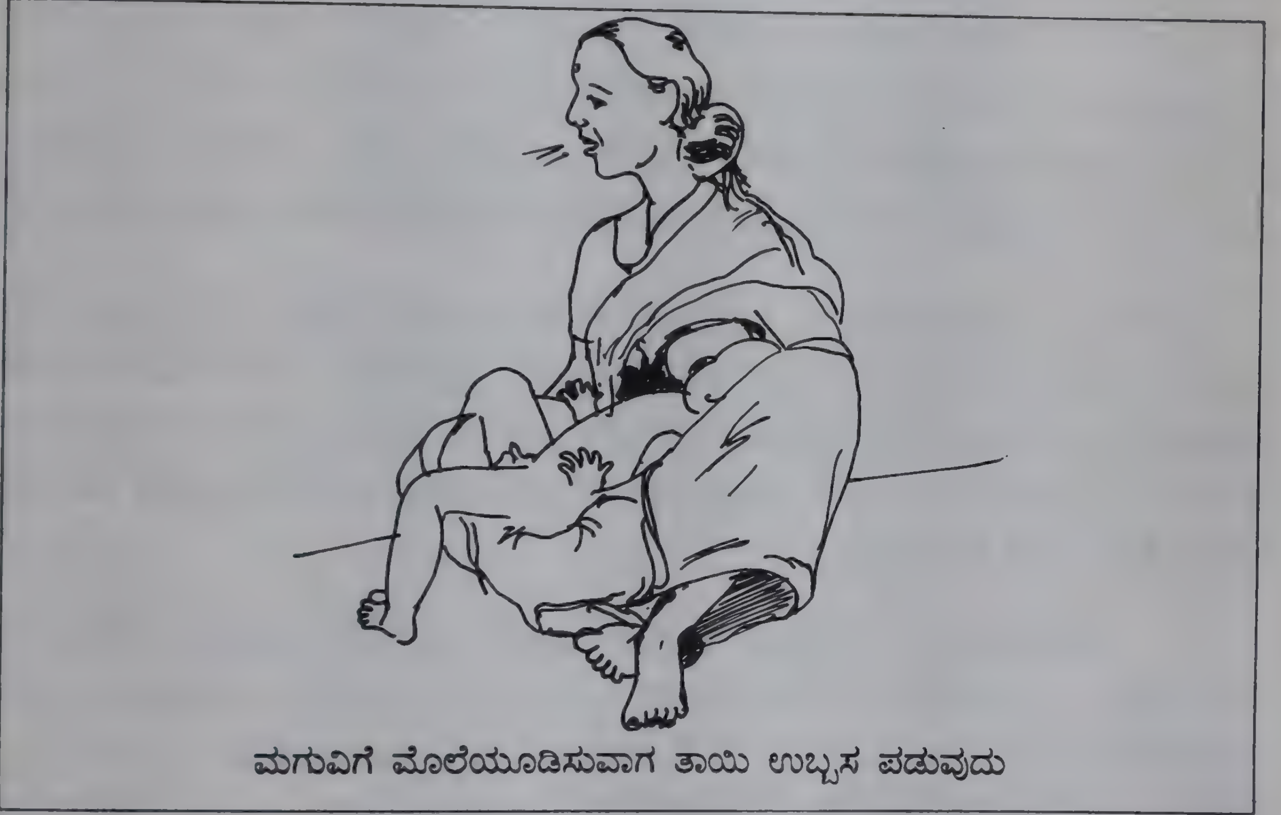
ಔಷಧಶಾಸ್ತ್ರ ಮಕ್ಕಳ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಭಾವಯುತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಸಾಧನೆ ಎಳ್ಳಷ್ಟೂ ಸಾಲದು. ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡುವ ಔಷಧಿ ಇನ್ನೂ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಏನಿದ್ದರೂ, ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಬಂದ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ನೀಗಿಸಬಹುದು. ಅಂದರೆ, ಒಮ್ಮೆ ಉಬ್ಬಸ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ, ಜೀವನದ ಉದ್ದಕ್ಕೂ ಈ ಪಿಡುಗು ಇರುತ್ತದೆ. ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಈ ಮಾತು ಅನ್ವಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದರಿಂದ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ ಉಬ್ಬಸ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ದೂರವಿದ್ದರೆ ಉಬ್ಬಸ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ತೀವ್ರ ಒಳಜನಿಕ ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವು ಬರಬಹುದು. ಉಬ್ಬಸದಿಂದಾಗುವ ಸಾವು ಅಪರೂಪವಾದರೂ ಕಾರಣಗಳು ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೂ, ಹೊಲಸು ವಾತಾವರಣ, ಅತಿಯಾದ ಬೀಡಿ-ಸಿಗರೇಟು ಹೊಗೆ ತುಂಬಿದ ಗಾಳಿ ಸೇವನೆ, ಅಸಂಬದ್ಧ ಔಷಧ ಸೇವನೆ, ವೈದ್ಯರ, ಪೋಷಕರ ಅನಾದರಣೆಗಳು, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಸಾವು ತರುವ ಕಾರಣಗಳು. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪೋಷಕರಿಗೂ, ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರದ ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸ. ವೈದ್ಯರು ಮೊದಲು ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರ ಮೂಡಿಸಲು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿರುವ, ಹತೋಟಿಗೆ ಸಿಗದ ಪರಮಾವಧಿ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನಿವಾರ್ಯ. ಇಪ್ಪತ್ನಾಲ್ಕು ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕು. ಇಡೀ

ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳು ಕುಸಿಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ತುರ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಕೂಡಲೇ ದೊರೆಯಬೇಕು. ಉಸಿರಾಟದ ಕ್ರಿಯೆ ನಿಲ್ಲುವ ಮಟ್ಟದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತುರ್ತು ನಿಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆಧುನಿಕ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯ ಸುಲಭ. ನಿಧಾನವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸುವ ಕ್ರಮ, ಉತ್ತಮ ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ಯಂತ್ರದ ಸಹಾಯ ಇವೆರಡು ರೋಗಿಗೆ ಜೀವದಾನ ನೀಡುತ್ತವೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀ, ಹಾಲುಣಿಸುವ ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ



ಮಗುವಿಗೆ ಮೊಲೆಯೂಡಿಸುವಾಗ ತಾಯಿ ಉಬ್ಬಸ ಪಡುವುದು

ಉಬ್ಬಸ ರೋಗ ಇರುವ ಹೆಣ್ಣು ಗರ್ಭಧರಿಸಬಹುದು. ಗರ್ಭಧರಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಉಬ್ಬಸದ ಭರಾಟೆ ತಗ್ಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸದ ಮಟ್ಟ, ತೊಂದರೆ ಬದಲಾವಣೆ ತೋರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯೆಯ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ, ಉಬ್ಬಸ ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಉಂಟು.

ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ನರಳುವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಸೇವಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳು ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಮಗುವಿನ ಮೇಲೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಾರದು,

ಜೊತೆಗೆ, ಸೇವಿಸಿದ ಔಷಧಿ ಬಸುರಿತನಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಅಡಚಣೆ ತರಬಾರದು. ಇವುಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡೇ ವೈದ್ಯರು ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೇ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಸೇವಿಸಿದ ಔಷಧಿ ಉಸಿರಾಟದ ಅಂಗಾಂಗಳಲ್ಲೇ ನಿಂತು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ತಾಯಿಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಮಗುವಿನ ಮೇಲೆ ಈ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಅಪಾಯ ಇಲ್ಲವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು.

ತೀವ್ರಮಟ್ಟದ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಗರ್ಭದೊಳಗೆ ಇರುವ ಮಗುವಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ದುರಂತ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಜಾಣತನದಿಂದ ಔಷಧಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ತಾಯಿ, ಮಗು ಇಬ್ಬರನ್ನೂ ಕಾಪಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ನೀಡುವ ಮಾತ್ರೆಗಳು, ನೇರವಾಗಿ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸುವ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಉಬ್ಬಸ ನೀಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ತಾಯಿ, ಮಗುವಿನ ಮೇಲೆ ಯಾವರೀತಿ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಲು ಈಗ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ತುಂಬುಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಬಗೆಯ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಹೆರಿಗೆ ನಿಧಾನವಾಗಬಹುದು. ಕಫದ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಅಯೋಡಿನ್ ಇರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಹಾಗೆಯೇ ಉಬ್ಬಸವಿರುವ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ನಡೆಸುವಾಗ ಕೆಲವು ಬಗೆಯ ಔಷಧಿಗಳ ಬಳಕೆ ನಿಷಿದ್ಧ. ತುರ್ತುಸ್ಥಿತಿ ಬಿಟ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿಸ್ತ್ರೀಯರ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಬಳಕೆ ಕ್ಷೇಮವಲ್ಲ.

ಔಷಧಶಾಸ್ತ್ರದ ಮಾಹಿತಿ ಪ್ರಕಾರ ಕೆಲವು ಬಗೆಯ ಉಬ್ಬಸದ ಔಷದಿಗಳು ತಾಯಿಹಾಲಿನ ಮುಖಾಂತರ ಶಿಶುದೇಹವನ್ನು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಶಿಶುವಿನ ನಿದ್ರೆಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ದೇಹ ಚಡಪಡಿಸುವುದು. ಹಾಲುಣಿಸುವ ತಾಯಿ ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ನಿವಾರಣೆಗೆಂದು ಟೆಟ್ರಾಸೈಕ್ಲೀನ್ ಎಂಬ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಸೇವಿಸಿದರೆ ಮಗುವಿನ ಹಲ್ಲಿನ ಬಣ್ಣ ಹಳದಿಯಾಗುವುದು. ಹೀಗೆ, ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ಔಷಧಿಗಳ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಶಿಶುವನ್ನು ಕಾಪಾಡಬೇಕು. ಇದು ವೈದ್ಯರ, ತಾಯಂದಿರ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಉಬ್ಬಸ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನ

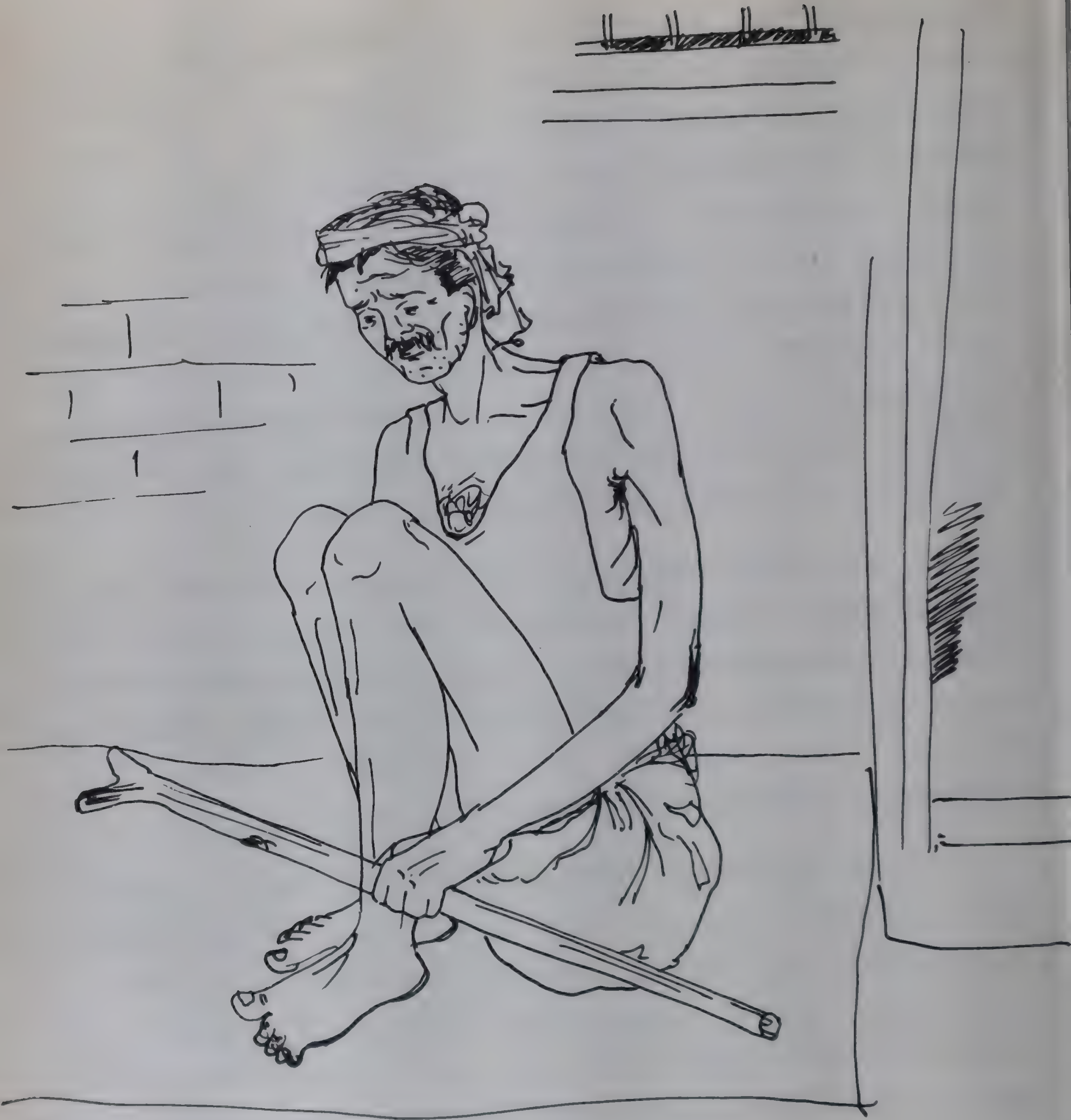
ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಸುಗಮ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದು ಬಹಳ ಸುಲಭ. ಉಬ್ಬಸ ಬರದಂತೆ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳು ಅರಿತಿರಬೇಕು.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ಉಬ್ಬಸರೋಗದ ಮೊದಲ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿವರವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲೂ, ಹೊರಜನಿತ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳಿಗೆ ರೋಗವಿವರದಿಂದಾಗುವ ಸಹಾಯ ಅಪಾರ. ಇವರು ತಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಬೇಗ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಔಷಧಿ, ಆಹಾರ, ಧೂಳು, ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು, ಸೋಂಕು, ಮಾನಸಿಕ ಕಾರಣಗಳು, ವ್ಯಾಯಾಮ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬಹುದು. ರೋಗ ಮೂಲದ ನೆಲೆ ಸಿಕ್ಕಮೇಲೆ ರೋಗಿಗಳೇ ರೋಗವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ನಿದರ್ಶನಗಳು ವೈದ್ಯಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿವೆ. ಪ್ರತಿ ಸೋಮವಾರ ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ನಲುಗಿದ ಒಬ್ಬರೋಗಿ ತನ್ನ ವೈದ್ಯನಲ್ಲಿ ರೋಗಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದ. ಈ ಅರಿವಿನಿಂದ ತಾನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಶೃಂಗಾರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತಾ ಬಂದ. ಪ್ರತಿ ಸೋಮವಾರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಹಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದ ಮೀಸೆಯಬಣ್ಣ ಬಳಸುವುದನ್ನೂ ಬಿಟ್ಟ. ಬಣ್ಣಬಿಟ್ಟ ಸೋಮವಾರ ಉಬ್ಬಸ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಇದಲ್ಲವೇ ರೋಗಿಯ ಜಾಣತನ !

ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯೇ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ರೋಗಿ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆ ಆಗದಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆಗ ಉಬ್ಬಸ ಮರುಕಳಿಸಿ ತೊಂದರೆ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಉಬ್ಬಸದ ರೋಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿರತೆ ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಅನೇಕರು ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನು ಯೋಗ, ಧ್ಯಾನ, ಜಪಗಳಿಂದ ಸಾಧಿಸಿ ಉಬ್ಬಸದ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಸೋಜಿಗವೇ ಸರಿ. ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ, ಉಸಿರಾಟದ ಇತರೆ ಯೋಗಾಸನಗಳಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಇತರೆ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಉಬ್ಬಸ ಬರುವುದನ್ನು ರೋಗಿ ಮನಗಾಣಬೇಕು. ಹೆಚ್ಚಾದ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳು ಗೂರಲುಬ್ಬಸವನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರ ಸೇವನೆ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದೂ ಉಬ್ಬಸ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಒಂದು ವಿಧಾನ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ವಿಷಕಣದಿಂದಾದ ಜ್ವರವಿದ್ದಾಗ ನೋವು ನಿವಾರಕವೆಂದು ಕೊಡಲಾಗುವ ಆಸ್ಪಿರಿನ್ ಮಾತ್ರೆ ಉಲ್ಬಣರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ಹೊರಡಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಔಷಧ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಎಚ್ಚರವಹಿಸುವುದು ಕ್ಷೇಮಕರ.

ಉಸಿರುಮಾಪನದ ಬಳಕೆ ಉಬ್ಬಸರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಹಾಯಕ. ಈ ಸಾಧನ ರೋಗದ ಪ್ರಧಾನ ಲಕ್ಷಣದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗೆ ಉಸಿರುಮಾಪನದ ರೀತಿನೀತಿಗಳು ದೊರೆತರೆ ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಔಷಧಿಗಳ ಬಳಕೆಗೆ



ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ

ಹೆಚ್ಚು ಮೌಲ್ಯಬರುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗ ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಉಬ್ಬಸ ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕೆಂಬ ಅರಿವು ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಉಬ್ಬಸದ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಇದರ ಮಹತ್ವ ಬಹಳ. ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾಗಿ ಉಬ್ಬಸದ ಮೇಲುಸಿರು, ದಮ್ಮು ಕಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಸೇವನೆ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಯ ರೀತಿನೀತಿ ಹೇಗಿರಬೇಕು?

ಬಹುಶಃ ಪ್ರಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗದ ಜೀವಿಗಳಿಲ್ಲ. ರೋಗದಿಂದ ನರಳುವ ಜೀವಿಗಳೆಲ್ಲಾ ಮದ್ದನ್ನು ಸೇವಿಸಿಯೇ ಆರೋಗ್ಯ ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮಾನವ ಬುದ್ಧಿವಂತ. ತನ್ನ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅನಾದಿಕಾಲದಿಂದಲೂ ತಿಳಿಯುತ್ತಿದ್ದಾನೆ, ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಯುವ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ತರುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾನೆ. ಹಲವಾರು ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿವೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಲೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ, ಗೃಹವೈದ್ಯಕ ಪದ್ಧತಿಗಳು ವಿಪುಲವಾಗಿವೆ. ಉಬ್ಬಸದ ರೋಗಿ ಜೀವನದುದ್ದಕ್ಕೂ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಬೇಕಾಗುವುದು. ಆದ್ದರಿಂದ, ಔಷಧ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗಳ ಅನುಸರಣೆ ಅಗತ್ಯ. ವಿಭಿನ್ನ ಔಷಧ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮನಸೆಳೆಯುವ ಜಾಹೀರಾತಿಗೆ ಮರುಳಾಗಿ ಸಮಸ್ಯೆ ತಂದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಅದರಲ್ಲೂ ಉಬ್ಬಸ ವಾಸಿಮಾಡುವ ವೈದ್ಯಜಾಹೀರಾತುಗಳನ್ನು ನಂಬಬಾರದು.

ಕೆಲವು ನಾಟಿವೈದ್ಯರು, ದೇವಪುರುಷರೆಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವ ಮಂದಿ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳನ್ನು ತಮ್ಮಕಡೆಗೆ ಸೆಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ ಎಚ್ಚರದಿಂದ ಇರಬೇಕು. ರೋಗಶಮನವಾಗದ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ಪೋಲು ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಆಸುಪಾಸಿನವರ ಮಾತಿಗೆ ಕಿವಿಗೊಟ್ಟು ಒಂದೇ ಬಾರಿಗೆ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡುವ ಹುಚ್ಚುಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಕೈಹಾಕಬಾರದು. ಜೊತೆಗೆ ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳೊಡನೆ ಇತರೆ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸೇವಿಸಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ಇದ್ದರೋಗ ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತರಬಹುದು. ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಿಗಡಾಯಿಸಿ ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಹೊರಡಿಸಬಹುದು. ಸಮಸ್ಯೆ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಔಷಧಶುಶ್ರೂಷೆಯ ವೆಚ್ಚ ದುಬಾರಿಯಾಗುವುದು ಖಂಡಿತ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸುದ್ದಿಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವ ಜಾಹೀರಾತುಗಳಿಂದ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಯ ಚಿತ್ತ ಪಲ್ಲಟವಾಗಬಾರದು.

ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕಾಪಾಡಬೇಕು. ಶೀತಗಾಳಿಯ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರವಹಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ದೇಹಕ್ಕೆ ಒಗ್ಗದಿರುವ ವ್ಯಾಯಾಮದಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು. ನೆಗಡಿ ಬರದ ಹಾಗೆ ಜೀವನದ ಕ್ರಮವಿದ್ದರೆ ಉತ್ತಮ. ಹಿತಮಿತವಾಗಿ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಮಂಜುಗಡ್ಡೆ ಮೇಲೆ ಆಡುವ ಆಟಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಬಾರದು. ಸೇವಿಸಿದ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಉಬ್ಬಸ ಜಾಸ್ತಿಯಾದರೆ, ಔಷಧಿಗಳ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಕೈಗಾರಿಕಾ ಪ್ರದೇಶಗಳ ವಾಯು ಮಾಲಿನ್ಯದ ಅಪಾಯ ಅರಿತು ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆ ಅಳವಡಿಸಕೊಂಡರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಮಲಿನಗೊಂಡ ಪರಿಸರದ ಗಾಳಿ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಮೋಟಾರುಗಳಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಕಪ್ಪು ಹೊಗೆ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗೆ ಮಾರಕ. ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು ಆಲೋಚಿಸಬೇಕು. ಸರಿಯಾದ ರೀತಿನೀತಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಆತಂಕಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಬದುಕಬೇಕು.

ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ - ವೈದ್ಯರ ಸಂಬಂಧ

ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗೆ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲದಂತೆ ಇರಿಸುವುದು ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರಧಾನ ಉದ್ದೇಶ. ವೈದ್ಯ-ರೋಗಿಗಳು ಪರಸ್ಪರ ಸಹಕರಿಸಿದರೆ ಇದು ಸಾಧ್ಯ. ರೋಗದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಬೇಕು, ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಯ ಕಾಲನಿಗದಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುವಿನ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಬಿಡುವುದು ಮತ್ತು ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿಸೇವನೆಯ ವಿಧಾನ ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ವೈದ್ಯರು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಕಾಲ, ಔಷಧಿ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ರೋಗಿ ತಪ್ಪಿಸಬಾರದು. ಬಾಯಿಂದ ಔಷಧಿ ಹೀರುವ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಎಚ್ಚರವಾಗಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಔಷಧಿ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಬಳಕೆಗಿಂತ ಮೇಲು. ಬೇಡದ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬೀರುವುದಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ಬೇಗ ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಅರಿತ ವೈದ್ಯರು ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸಿ, ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಹೀರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಜಾಣತನ ಇದೆ. ಮಿಗಿಲಾಗಿ, ರೋಗಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾನೆಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ದಿನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟುಬಾರಿ ಔಷಧಿ ಹೀರ

ಬೇಕೆನ್ನುವುದನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ನಿರ್ಧರಿಸಿ ರೋಗಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅನಾಹುತ ಆಗಬಹುದು!

ಹೀರಿದ ಔಷಧಿ, ಮಾತ್ರೆಗಳಿಂದ ಉಬ್ಬಸ ನಿಲ್ಲದಿರುವಾಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಗೆ ತಿಳಿಸಿರಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸ ನಿಲ್ಲದಿರುವಾಗ ನಿದ್ರೆಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಬಾರದು, ಕೂಡಲೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬೇಕೆನ್ನುವುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿರಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ವೈದ್ಯ-ರೋಗಿಯರ ಸಂಬಂಧ ಅತ್ಯಂತ ಹತ್ತಿರದ್ದಾಗಿರಬೇಕು.

ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿಗಳ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ವಿವರ

ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ. ಔಷಧ ಚೀಟಿ ಬರೆಯುವಾಗ ಔಷಧಿಗಳ ಕಂಪನಿ ಹೆಸರು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಕೊಂಡ ಔಷಧಿಗಳ ಹೆಸರನ್ನು ಸಿದ್ದಪಡಿಸಿದ ಔಷಧಿಗಳ ಮೇಲೆ ಮುದ್ರಿಸಿರುವುದನ್ನು ಓದಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಔಷಧಿಗಳ ನಿಜವಾದ ಹೆಸರು ಗೊತ್ತಿದ್ದರೆ ಬೇಕಾದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಸುಲಭ. ಔಷಧಶಾಸ್ತ್ರ ಔಷಧಿಗಳ ವಿವರ ನೀಡುವಾಗ ಔಷಧಿಗಳ ವಿವಿಧ ನಮೂನೆಯ ಕಂಪನಿ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಔಷಧಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಓದುವಾಗ ಉಬ್ಬಸರೋಗಿ ಸೇವಿಸುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಯ ಔಷಧಶಾಸ್ತ್ರದ ಹೆಸರನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಔಷಧಿಯ ಹೆಸರನ್ನು ತಿಳಿಯಲು, ವೈದ್ಯರ ಇಲ್ಲವೇ ಔಷಧಾಲಯ ತಜ್ಞರ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಕ್ರೋಮಲೀನ್ ಸೋಡಿಯಂ

ಬಳಕೆ : ಉಬ್ಬಸ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮುನ್‌ರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿ. ಇದರ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಮಿಕ್ಕ ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ತಗ್ಗಿಸಬಹುದು. ಒಗ್ಗದಿರುವಿಕೆಯ ಉಬ್ಬಸ ಅಲರ್ಜಿಕ್ ಆಸ್ತಮಕ್ಕೆ ಇದು ಪ್ರಭಾವಶಾಲಿ ಔಷಧಿ. ವ್ಯಾಯಾಮದಿಂದ ಬರುವ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೂ ಇದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಔಷಧಿಯಾಗಿದೆ. ಸೇವಿಸಬಹುದು.

ಬಳಸುವ ವಿಧಾನ : ಕ್ರೋಮಲೀನ್ ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಸಾಧನದೊಳಗಿರಿಸಿ ನಂತರ ಔಷಧಿ ಹೀರಬೇಕು. ಒಂದು ಸಾರಿಗೆ ಇಪ್ಪತ್ತು ಮಿಲಿಗ್ರಾಂ ಔಷಧಿ ಉಸಿರಾಟದ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರುವಂತೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಉಬ್ಬಸದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ದಿನಕ್ಕೆ ನಲವತ್ತು ಮಿಲಿಗ್ರಾಂನಿಂದ ಎಂಬತ್ತು ಮಿಲಿಗ್ರಾಂನಷ್ಟು ಸೇವಿಸಬಹುದು.

ಬೇಡದ ಪರಿಣಾಮಗಳು : ಕೆಮ್ಮು, ಕಣ್ಣು ಚುಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಅನುಭವ, ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿ, ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಕೀಲುನೋವು, ಕೀಲುಊತ ಕಾಣಿಸಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ವಿಶೇಷ ಮಾಹಿತಿ : ಬೇರೆ ಉಬ್ಬಸ ಔಷಧಿಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಅಂತರವಿಟ್ಟು ಸೇವಿಸಬಹುದು. ಕ್ರೋಮಲೀನ್ ಸೇವಿಸುವಾಗ ಆಗಾಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ಸಾಲ್‌ಬುಟಾಮಾಲ್

ಬಳಕೆ : ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಔಷಧಿ. ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದು ಆಗುವುದನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುತ್ತದೆ. ಉಬ್ಬಸ ಬರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆಯೇ ಗಾಳಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗಿಸಲು ತುಂಬಾ ಸಹಾಯಕ. ಉಬ್ಬಸವಿಲ್ಲದೆ ಗಾಳಿನಾಳ ಕಿರಿದಾದ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ಬಳಕೆ ವಿಧಾನ : ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಸಾರಿ ಹೀರಿದಾಗ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಸ್ವಲ್ಪ ಔಷಧಿ ದೇಹ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎರಡು ಸಾರಿ ಹೀರಬೇಕು. ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ನಾಲ್ಕುಬಾರಿ ಹೀರಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಬಳಸುವುದು ಕ್ಷೇಮ.

ದಿನಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಯ ನಿಗದಿತ ಅಳತೆಯಷ್ಟನ್ನು ದ್ರವ ಹಾಗೂ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ಮುಖಾಂತರವೂ ಸೇವಿಸಬಹುದು.

ಬೇಡದ ಪರಿಣಾಮ : ಸೂಕ್ಷ್ಮರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೈ ನಡುಗುವುದು. ಮನೋ-ಒತ್ತಡ, ತಲೆನೋವು. ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗೆ ಕಿವಿಗೊಡದೆ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿ ಹೀರಿದರೆ ಹೃದಯ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುತ್ತದೆ.

ವಿಶೇಷ ಮಾಹಿತಿ : ಸರಿಯಾಗಿ ಬಳಸಿದಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಫಲಕಾರಿ ಔಷಧಿ. ಒಂಟಿಯಾಗಿ, ಇಲ್ಲವೇ ಇತರ ಔಷಧಿಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ದ್ರವರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಬಹುದು.



ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಪರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿರುವುದು

ಹೆಚ್ಚಾದ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ, ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ ಇರುವವರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸಿಹಿಮೂತ್ರರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುವಾಗ ಎಚ್ಚರ ಅಗತ್ಯ. ತುಂಬು ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಬಳಸದಿದ್ದರೆ ಉತ್ತಮ.

ಟರ್ಬುಟಲೀನ್

ಬಳಕೆ : ಉಬ್ಬಸದ ಶಮನಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಔಷಧಿ ಗಾಳಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗಲಿಕ. ಒಮ್ಮೆ ಸೇವಿಸಿದ ಮೇಲೆ ನಾಲ್ಕರಿಂದ ಆರು ಗಂಟೆಗಳವರೆಗೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ದಮ್ಮುಕಟ್ಟುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಹಾಯಕ. ಉಬ್ಬಸ ಬರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆ ಸೇವಿಸಬಹುದು.

ಬಳಕೆ ವಿಧಾನ : ಮಿಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಗಾಳಿನಾಳ ಹಿಗ್ಗಲಿಕ ಔಷಧಿಗಳಂತೆ ಟರ್ಬುಟಲಿನ್ ಸಹ; ಮಾತ್ರೆ, ಹೀರುವ ದ್ರವ, ಸೇವಿಸುವ ದ್ರವ, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳ ರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಮಾತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಐದು ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಔಷಧಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿ ಸೇವನೆಯ ದಿನಪ್ರಮಾಣ ಐದರಿಂದ ಹದಿನೈದು ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದೂವರೆಯಿಂದ ನಾಲ್ಕೂವರೆ ಮಿ.ಗ್ರಾಂ.

ಒಂದು ಸಾರಿ ಹೀರಿದರೆ ೦.೫ಮಿ.ಗ್ರಾಂ ಔಷಧಿ ಒಳ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಪ್ಪತ್ನಾಲ್ಕು ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ನಾಲ್ಕಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚುಬಾರಿ ಹೀರಬಾರದು.

ಬೇಡದ ಪರಿಣಾಮ : ಕೈಕಾಲು ನಡುಕ, ತಲೆನೋವು, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ. ಹೀಗೆ ವಿಭಿನ್ನ ಬೇಡದ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಬೀರಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಹೃದಯಬಡಿತ ನಿಲ್ಲಲೂಬಹುದು.

ವಿಶೇಷ ಮಾಹಿತಿ : ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೃದಯ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ, ಸಿಹಿಮೂತ್ರ ಇರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗ್ರತೆವಹಿಸಿ ನೀಡಬೇಕು.

ಥಿಯೋಫಿಲೀನ್

ಬಳಕೆ : ದಿನಕ್ಕೆರಡು ಬಾರಿ ಸೇವಿಸಬಹುದಾದ, ಮಾತ್ರೆರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸುವ ಉಬ್ಬಸದ ಔಷಧಿ. ಕಿರಿದಾದ ಗಾಳಿನಾಳವನ್ನು ಸಮಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧ ಔಷಧಿ. ಈ ಔಷಧಿ ಜೊತೆಗೆ

ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವ ಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ವಸ್ತು ಸೇರಿಸಿದ್ದರೆ 'ಅಮೈನೋಫಿಲೀನ್' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇವೆರಡೂ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿವೆ. ಜೊತೆಗೆ, ವಪೆಯ (ಡಯಾಫ್ರಮ್) ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ, ಇದು ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವರದಾನ.

ಬಳಕೆ ವಿಧಾನ : ಥಿಯೋಫಿಲೀನ್ ಮಾತ್ರೆ, ದ್ರವರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಅಮೈನೋಫಿಲೀನ್ ಗುದದ್ವಾರದ ಮೂಲಕ ನೀಡಬಹುದು. ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿದ ಮೇಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣ ದಿನಕ್ಕೆ : ನೂರರಿಂದ ಮುನ್ನೂರು ಮಿ.ಗ್ರಾಂ : ಮೂರರಿಂದ ನಾಲ್ಕುಬಾರಿ ಸೇವಿಸಬಹುದು.

ಅತಿ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಅಮೈನೋಫೀಲೀನ್‌ನ್ನು ನಿಧಾನವಾಗಿ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸೇರುವಂತೆ ನೀಡುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಬೇಡದ ಪರಿಣಾಮ : ಕಳವಳ, ನಿದ್ರಾಭಂಗ, ಜೋರಾದ ಹೃದಯ ಬಡಿತ, ತಲೆನೋವು, ಸೆಳೆತ, ಗುದದ್ವಾರದ ಉರಿತ, ಚರ್ಮಗುಳ್ಳೆಗಳು.

ವಿಶೇಷ ಮಾಹಿತಿ : ಜ್ವರ, ಮೊಲ್ಲಾಗರ, ಬಸುರಿ, ಹಾಲುಣಿಸುವ ತಾಯಿ, ಹೃದ್ರೋಗ, ಮುಂತಾದ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗ್ರತೆಯಿಂದ ಬಳಸಬೇಕು.

ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುವವರಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಪ್ರಮಾಣ, ಔಷಧ ಪ್ರಭಾವದ ಪರಿಯನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿ ನೀಡಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಮೈನೋಫಿಲೀನ್‌ನನ್ನು ಗುದದ್ವಾರದ ಮೂಲಕ ನೀಡಬಾರದು.

ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್

ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಔಷಧಿಗಳ ಬಳಕೆ ಇದೆ. ಐದಾರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಬಾಯಿಂದ ಹೀರುವ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್‌ಗಳು ಬಳಕೆಗೆ ಬಂದವು. ಈಗಲೂ ಬರುತ್ತಾ ಇವೆ. ಇದರಿಂದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ಭಯವಿಲ್ಲದೆ ಉಬ್ಬಸ ತಡೆಯುವ ಹಾದಿ

ಸುಗಮವಾಗಿದೆ. ಉಬ್ಬಸ ತುಂಬಾ ಜೋರಾಗಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರೆರೂಪದಲ್ಲಿರುವ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಸೇವಿಸುವುದು ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ.

ಬೆಕ್ಲೋಮಿಥಾಸೋನ್

ಮಿಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಉಬ್ಬಸವನ್ನು ತಡೆಯಲಾಗದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಔಷಧಿ. ಔಷಧಿಗಳ ಮಾದರಿ ವಿವರ, ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಹತ್ತಾರು ಔಷಧಿಗಳು ಹೇಗೆ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತವೆ ? ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ವಿವಿಧ ಸಹಾಯಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಬಳಸಬಹುದು.

ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳಿಗೊಂದು ಕಿವಿಮಾತು

ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಉಪೇಕ್ಷೆ ಸಲ್ಲದು. ಉಬ್ಬಸದ ಅಪಾಯ ತಡೆಯಲು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಧಾನಗಳ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಅಗತ್ಯ. ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳು ಉಬ್ಬಸ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಆವರಿಸಬಾರದು. ಈಗಿನ ಮಟ್ಟಿಗೆ, ಉಬ್ಬಸ ವಾಸಿಮಾಡಲು ವೈದ್ಯವಿಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಯು ಸುಗಮವಾಗಿ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ನೂತನ ಔಷಧಿಗಳಿವೆ. ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುವ ಹೊಸ ಔಷಧಿಗಳು ಬರುತ್ತಲೇ ಇವೆ. ಇದರ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಉಬ್ಬಸರೋಗಿಗಳು ಹೆದರಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಬೇರೆ ಪದ್ಧತಿಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಉಬ್ಬಸಕ್ಕೆ ಕೊಡುವ ಮೊದಲು, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್ಸ್ ಇದೆಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಎರಡು ವಿಭಿನ್ನ ಪಂಗಡಗಳ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಮ್ಮೆಲೇ ಸೇವಿಸಕೂಡದು. ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಛಲ ಇರಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ, ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಇರಬೇಕು, ಔಷಧಿಯ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸ ಇರಬೇಕು. ಆಗ ಉಬ್ಬಸದ ಉಪಟಳ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಜೀವನದ ಸುಖ ಕಡಿಮೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.



ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲ … ದವರೆಗೆ ಉತ್ತಮ
ಹಾಗೂ ಉಪಯು … ಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನಾ
ವಿಭಾಗ'ವನ್ನು ತೆರ … ಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನೆ
ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಚಿ … ನವಸಾಕ್ಷರರಿಗಾಗಿ
ಪುಸ್ತಕ ಬರೆಸುವ … ವಹಿಸಿಕೊಟ್ಟರು.
ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು … ್ಯಾತ ಲೇಖಕರನ್ನು,
ಭಾಷಾತಜ್ಞರನ್ನು, ಶಿ … ಲ್ಲರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ,
ಸಲಹೆ, ಸಹಕಾರಗಳ … ಮುದ್ರಣ ವಿನ್ಯಾಸ,
ಚಿತ್ರಗಳ ಮಹತ್ವ, … ೇಕ ಸಲ ಚರ್ಚಿಸಿ
ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅ …

ನವಸಾಕ್ಷರರಿಗಾಗಿ … ಪ್ರಕಟವಾಗಿರುವ
ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನೆಲ್ಲ … ಭಾಷಾತಜ್ಞರಿಂದ
ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಯಿತು … ಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ
ಕಮ್ಮಟಗಳನ್ನು ನ … ಆಯ್ದ ಜಿಲ್ಲೆ,
ತಾಲೂಕುಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಈ ಆಂದೋಲನದಲ್ಲಿ ಕಲಿತವರಿಂದ ಮತ್ತು ಕಲಿಯುತ್ತಿರುವವರಿಂದ ಅದರ ಗುಣದೋಷಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ, ಅನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಗಣಕಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಯಿತು; ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರು ನೀಡಿದ್ದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಮರು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ, ನಂತರ ನವಸಾಕ್ಷರರ ಅಪೇಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿಷಯದ ಆದ್ಯತೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿಕೊಂಡು ಪುಸ್ತಕ ರಚನೆಗೆ ತೊಡಗಲಾಯಿತು; ಪ್ರಖ್ಯಾತ ಲೇಖಕರು ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರ ಜೊತೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ತಮ್ಮ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳಿಗೆ ಅಂತಿಮ ರೂಪ ಕೊಟ್ಟರು. ಕಲಾವಿದರು ವಿಷಯಗಳಿಗೊಪ್ಪುವ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟರು. ಹೀಗೆ ಸಿದ್ಧಗೊಂಡ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ನವಸಾಕ್ಷರರ ಬಳಿ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಅವರ ಮುಂದೆ ಪಠಿಸಿ ನಂತರ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಅಂತಿಮಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು.

ನಮ್ಮ ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತ ಸಮುದಾಯ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರೇ ಹೊರತು ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಲ್ಲ. ನೃಪತುಂಗ ಹೇಳುವಂತೆ ಅವರು "ಚದುರರ್ ನಿಜದಿಂ ಕುರಿತೋದದೆಯುಂ ಕಾವ್ಯ ಪ್ರಯೋಗ ಪರಿಣತ ಮತಿಗಳ್". ಅನುಭವದಲ್ಲಿ, ವಿವೇಕದಲ್ಲಿ, ವ್ಯವಹಾರದಲ್ಲಿ, ತಿಳುವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆ ಜನ ಚದುರರು. ಹೀಗೆಂದು ಅವರನ್ನು ಅಕ್ಷರದಲಿತರನ್ನಾಗಿಯೂ ಉಳಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷರ ಕಲಿಯುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿದೆ. ಕಲಿಸುವ ಹೊಣೆ ಸರ್ಕಾರಗಳ, ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳ ಮೇಲಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಆಂದೋಲನ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಅಕ್ಷರ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಆಂದೋಲನದಲ್ಲಿ ಕಲಿತವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಕಲಿಯುವವರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪುಸ್ತಕಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಕಲಿತವರು ಮರೆಯದಂತೆ, ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಲ್ಲರ ಕರ್ತವ್ಯ.

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ನಾಡಿನ ಹಲವು ವಿದ್ವಾಂಸರೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿ ನಡೆಸಿದ ಒಂದು ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಯತ್ನದ ಫಲವಾಗಿ ಈ ಪುಸ್ತಕ ರೂಪತಾಳಿದೆ. ನವಸಾಕ್ಷರರು ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಯಶಸ್ಸಿಗೆ ಕಾರಣರಾಗಿರುವ ಉನ್ನತ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ ಹಾಗೂ ಸಂಪಾದಕ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ, ಲೇಖಕರಿಗೆ, ಕಲಾವಿದರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ, ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ನಮ್ಮೊಡನೆ ಪಾಲ್ಗೊಂಡವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ನಮ್ಮ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾದ ವಂದನೆಗಳು. ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸವಿಟ್ಟು ಇಂತಹ ಒಂದು ಗುರುತರವಾದ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಲೋಕಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಶ್ರೀ ಲೂಕೋಸ್ ವಲ್ಲತ್ತರೈ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು. ಓದುಗರು ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರೆ ನಮ್ಮ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನೆಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಕಂಬಾರ
ಕುಲಪತಿಗಳು